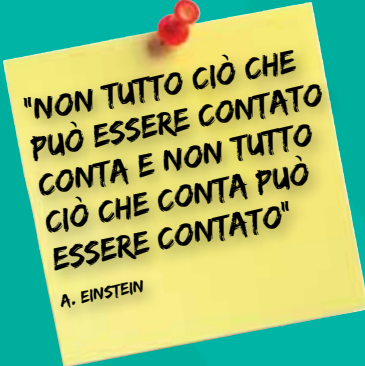




CONTACTI
2015
3° EDIZIONE



"NON TUTTO CIÒ CHE
PUÒ ESSERE CONTATO
CONTA E NON TUTTO
CIÒ CHE CONTA PUÒ
ESSERE CONTATO"

A. EINSTEIN

www.contacti.org

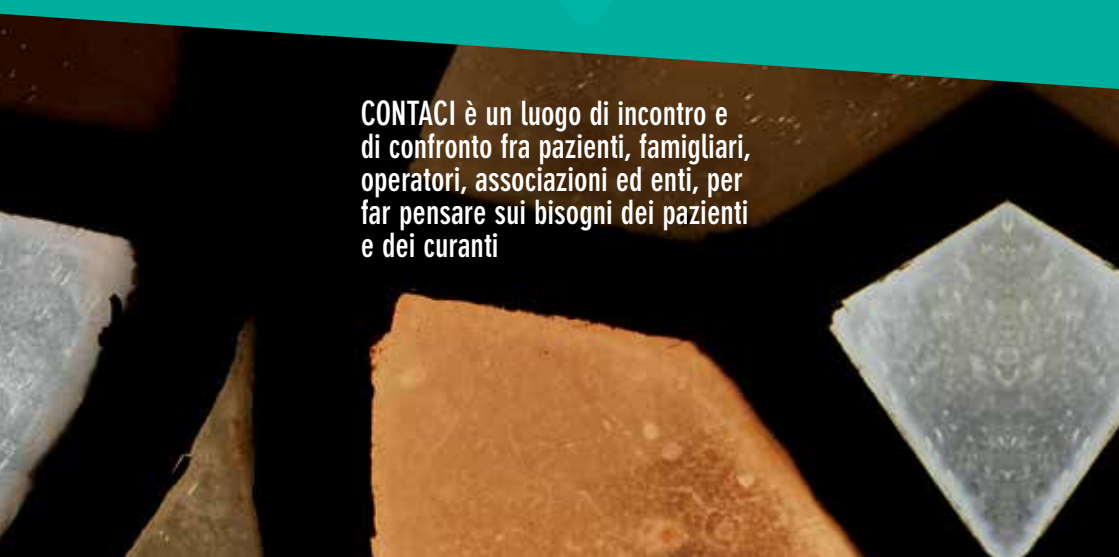
www.facebook.com/mostraconvegnocontacti

2-3 ottobre

3^a MOSTRA - CONVEGNO NAZIONALE

Biella

Città Studi



CONTACTI è un luogo di incontro e di confronto fra pazienti, famigliari, operatori, associazioni ed enti, per far pensare sui bisogni dei pazienti e dei curanti



CONTACTI
2015
3° EDIZIONE

ORGANIZZAZIONE



ASSOCIAZIONE EMANUELE LOMONACO
FAR PENSARE - ONLUS



Oncologia Biellese

PARTNER



A.S.L. BI

Azienda Sanitaria Locale
di Biella



CIPOMO

Collegio Italiano dei Primari Oncologi
Medici Ospedalieri



EDO ed ELVOTEMPIA
per la lotta contro i tumori



**di esperienze per migliorare l'assistenza
ai pazienti affetti da tumore
2-3 ottobre 2015
Città Studi - Biella**

La malattia oncologica non colpisce la singola persona, ma tutto il nucleo familiare, modificando gli equilibri e stravolgendo la quotidianità. Una buona assistenza deve essere globale, attenta alle cure ma anche al sostegno del malato e della sua famiglia.

Negli ultimi decenni la tecnologia ha permesso alla medicina di compiere enormi progressi: oggi possiamo osservare fenomeni complessi, scoprire alterazioni microscopiche, correggere difetti fisici ancora prima della nascita, agire a livelli molecolari.

Ma l'impiego di strumentazioni sofisticate comporta anche il rischio di allontanare i curanti dai loro assistiti. Gli antichi gesti dell'arte medica fatta di contatti sembrano perdere interesse e significato.

CONTACI si propone di riportare al centro della cura gli aspetti meno appariscenti ma altrettanto importanti della medicina: l'ascolto, l'empatia, i servizi organizzati in funzione dei bisogni dei malati, le "piccole cose" che fanno la differenza in una buona assistenza.

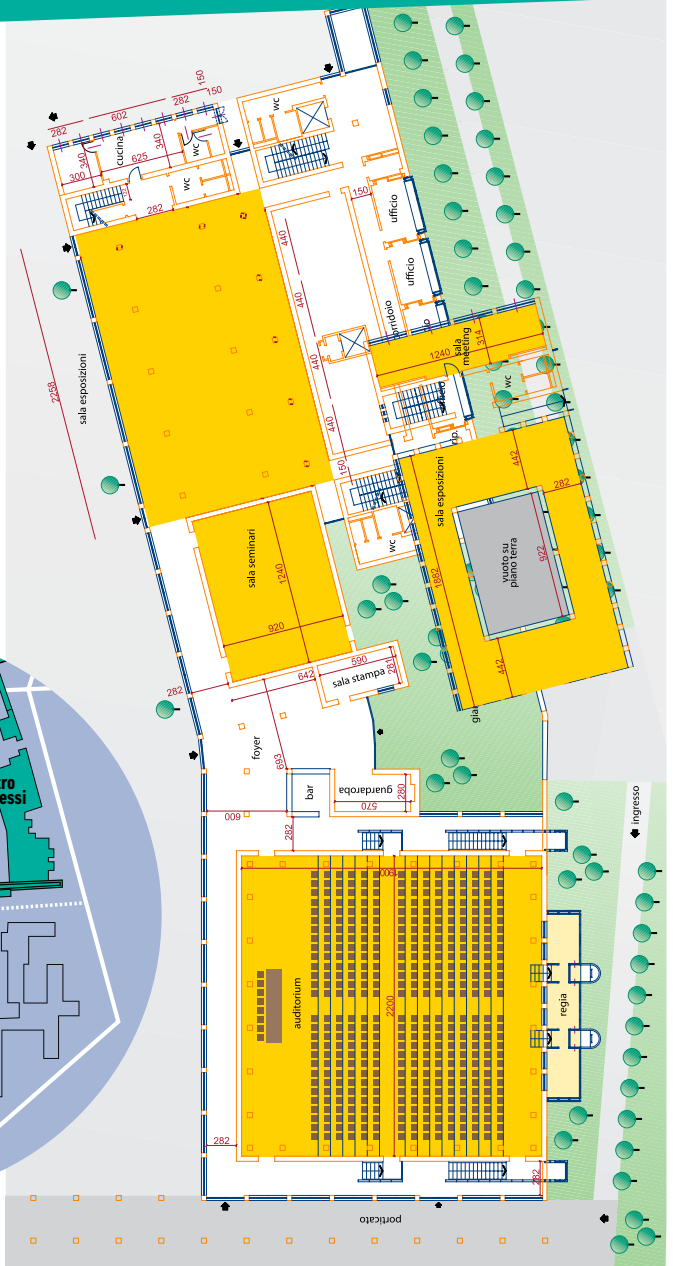
CONTACI 2015 sarà un luogo d'incontro e di confronto fra pazienti, famigliari, operatori, associazioni ed enti per riflettere sui bisogni dei pazienti e dei curanti. Il programma è diviso in tre parti:

La **MOSTRA**, dedicata a progetti di miglioramento dell'assistenza ai malati oncologici, cui tutti possono partecipare inviando la propria esperienza.

Il **CONVEGNO**, che approfondirà il tema dei nuovi modelli di cura e discuterà sulla partecipazione dei cittadini nelle scelte di salute.

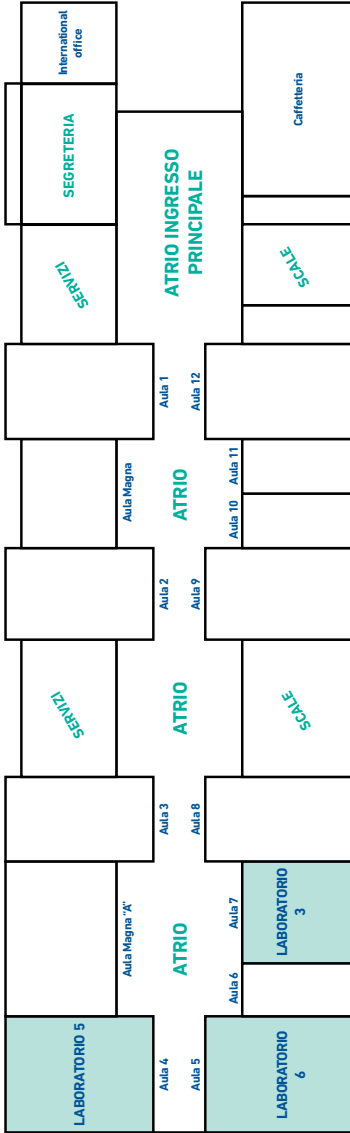
I **LABORATORI**, che coinvolgeranno i partecipanti nell'esperienza del fare.

CENTRO CONGRESSI

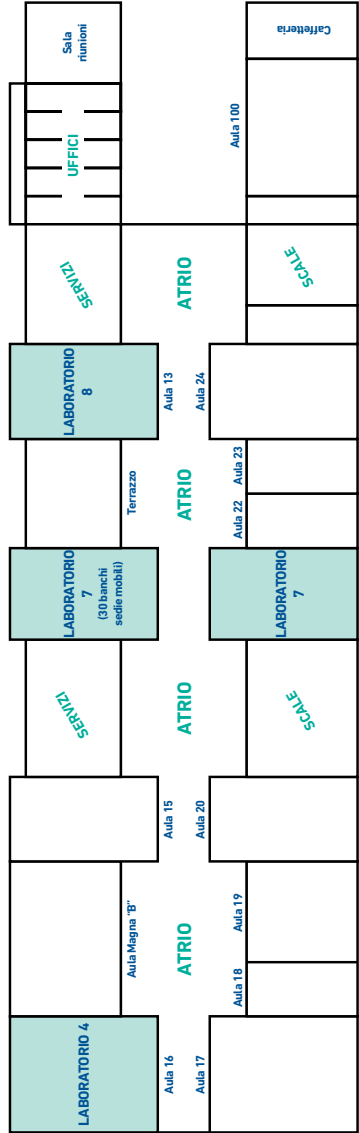


PALAZZINA UNIVERSITARIA

PIANO TERRA



PRIMO PIANO





INDICE

TIMETABLE
PROGRAMMA CONVEGNO
LABORATORI
PROGETTI

PAG. 5
PAG. 6
PAG. 8
PAG. 14

Sabato 3 ottobre

Venerdì 2 ottobre

13.30 - 15.30
Pausa pranzo

8.30 - 13.30
Apertura dei lavori

Nuovi compagni di viaggio

Tavola rotonda:
**Io non sono il mio tumore...
la prospettiva del
paziente: immaginario
e significati attribuiti
alla malattia e alle
cure.**

17.30 - 19.30
Restituzione dei
laboratori

15.30 - 17.30
Laboratori
2-3-4-5-6-7-8

15.30 - 19.30
Laboratorio 1

LA PALESTRA DI CONTACI

LA PALESTRA DI CONTACI

8.30 - 12.30
Presentazione
dei migliori progetti

Esposizione progetti



PROGRAMMA

Venerdì 2 ottobre 2015

AUDITORIUM

8.30 - 9.15

Apertura dei lavori:

Gianni Bonelli - Direttore Generale ASL BI

Marco Cavicchioli - Sindaco di Biella

Franco Ferraris - Presidente Fondazione Cassa di Risparmio di Biella

Emanuele Ramella Pralungo - Presidente della Provincia di Biella

Mario Clerico - Direttore del Dipartimento di Oncologia di Biella

Pietro Presti - Direttore Fondazione Elvo ed Edo Tempia

9.15 - 12.00

NUOVI COMPAGNI DI VIAGGIO

Moderatori: *Mario Clerico, Adriano Giacomini*

Verso un approccio globale alla salute. Ragni o prede nella rete?

Oscar Bertetto

La complessità che cura

Ivan Cavicchi

Cambio climatico e salute. La nuova sfida per i medici, ma non solo

Giuseppe Masera

Green Oncology: dalle scelte cliniche basate sull'evidenza scientifica a quelle basate sui valori

Salvatore Palazzo

Se la cura diventa slow

Giorgio Bert

La voce dei pazienti. Come influenzare le politiche sanitarie in sanità. Paziente o esigente?

Mia Lazzarini

12.00 - 13.30 **TAVOLA ROTONDA**
IO NON SONO IL MIO TUMORE. LA PROSPETTIVA DEL PAZIENTE: IMMAGINARIO E SIGNIFICATI ATTRIBUITI ALLA MALATTIA E ALLE CURE.

Conduttori:

Fabio Pettirino, Patrizia Tempia

Partecipanti:

*Romina Fantusi, Luca Ostacoli, Pietro Presti,
Sebastiano Spagnolello, Maurizio Tomirotti*

13.30 - 15.30 **PAUSA PRANZO - BIBLIOTECA**
Ristorazione a cura di Fondo Edo Tempia con la partecipazione dei cuochi dell'ASL di Biella, in linea con i consigli per una sana e corretta alimentazione.

Venerdì 2 ottobre 2015

Ore 15.30 - 19.30

Ruolo dei pazienti nella terapia medica

LABORATORIO 1* - SALA SEMINARI

Chemioterapici orali e farmaci biologici: la semplicità di assunzione non significa semplicità di trattamento

Conduttori:

*Fabrizio Artioli, Marisa Beltramo, Stefano Braschi,
Milva Cavedoni, Gianmauro Numico, Cristina Oliani, Franca Savia*

*Evento accreditato ECM, riservato ad operatori sanitari.

Venerdì 2 ottobre 2015

Ore 15.30 - 17.30

Prevenzione dei tumori: le scelte dei cittadini

LABORATORIO 2 - AUDITORIUM

L'alimentazione nella prevenzione dei tumori

Anna Villarini

LABORATORIO 3 - AULA 7

Attività, esercizio, sport: quale scegliere?

Davide Susta

Il paziente autore della cura

LABORATORIO 4 - AULA 16

Medicina narrativa: prendere la parola

Vincenzo Alastra

Laboratorio di scrittura narrativo-esperienziale.

LABORATORIO 5 - AULA 4

Scrivere la storia di una strategia e di un'alleanza curativa

Ornella Holzknecht

LABORATORIO 6 - AULA 5

Il selfie e lo specchio del reame. Divagazioni inclusive ed esclusive di una atto apparentemente semplice, ma che semplice non è

Fabrizio Lava

Il selfie come falso sè. A cura di Ruggero Poi (Falseum, museo del falso e dell'inganno)

LABORATORIO 7 - AULE 14 E 21

Musicoterapia in oncologia e in hospice: l'ascolto attraverso il suono, la musica, il silenzio

Mariagrazia Baroni, Ferdinando Suvini

Ascolto e narrazione di sé.

Barbara Zanchi

LABORATORIO 8 - AULA 13

Pillole di mindfulness: una via per la riduzione dello stress

Claudia Pittagor

RESTITUZIONE DEI LABORATORI

Venerdì 2 ottobre 2015

Ore 17.30 – 19.30

Restituzione dei Laboratori 2-3-4-5-6-7-8

TAVOLA ROTONDA CON I CONDUTTORI DEI LABORATORI

Moderatori: *Roberto Labianca, Monica Viale*

Partecipano: *tutti i conduttori dei Laboratori*



PROGRAMMA

Sabato 3 ottobre 2015

Ore 8.30 - 12.30

PRESENTAZIONE DEI 10 MIGLIORI PROGETTI SELEZIONATI

Moderatori:

Catia Campagnolo, Gianfranco Porcile, Alberto Scanni

Coordinatore Giuria:

Roberta Rossi, psicologa

Giuria:

Oncologo - *Maurizio Cantore*

Infermiere - *Franca Savia*

Psicologo - *Giovanna Ferrandes*

Paziente - *Mia Lazzarini*

Artista - *Stefano Giacomelli*

Medico di famiglia - *Maria Grazia Fiori*

**a metà mattina sarà dedicata un'ora alla "visita guidata ai Poster"*

CONCLUSIONI E PROSPETTIVE



ASSOCIAZIONE EMANUELE LOMBARDI
FAR PENSARE - OCELLUS



rete
oncologica
PIEMONTE VALLE D'AOSTA



A.S.L. BI

Azienda Sanitaria Locale
di Biella



CIPOMO

Collegio Italiano dei Primari Oncologi
Medici Ospedalieri



EDO ed ELVOTEMPIA
per la lotta contro i tumori



RELATORI INTERVENUTI

Vincenzo Alastra

Direttore S.O.C. Formazione e Comunicazione ASL BI, Ponderano - BIELLA

Fabrizio Artioli

U.O. Medica Oncologica - Ospedale Ramazzini - CARPI

Mariagrazia Baroni

Musicoterapeuta
Casa Madonna dell'Uliveto - RE
Aurora Domus - PR, La Casa di Iris - PC

Marisa Beltramo

Coordinatrice infermieristica Day Hospital ASL BI, Ponderano - BIELLA

Giorgio Bert

Slow Medicine - TORINO

Oscar Bertetto

Direttore Dipartimento Interaziendale Interregionale Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta - TORINO

Stefano Braschi

Medico di Famiglia - BIELLA

Catia Campagnolo

Esperta per Esperienza - PORDENONE

Maurizio Cantore

Dipartimento Oncologico - Azienda Ospedaliera Carlo Poma - MANTOVA

Milva Cavedoni

Esperta per esperienza - MODENA

Ivan Cavicchi

Esperto di politiche sanitarie, Università Tor Vergata - ROMA

Mario Clerico

Direttore Dipartimento di Oncologia, ASL BI, Ponderano - BIELLA

Romina Fantusi

Esperta per esperienza - ROMA

Giovanna Ferrandes

Direttore SC Psicologia Clinica e Psicoterapia IRCCS AOU San Martino-IST GENOVA

Maria Grazia Fiori

Medico di Famiglia - BIELLA

Stefano Giacomelli

Artista - BIELLA

Giuseppe Graziola

Responsabile Medicina Sportiva ASL BI, Ponderano - BIELLA

Ornella Holzknecht

Collaboratrice Scientifica e Docente Libera Università di Anghiari (AR) - MILANO

Roberto Labianca

Direttore Cancer Center Ospedale Papa Giovanni XXIII - BERGAMO

Fabrizio Lava

E20 PROGETTI - BIELLA

Mia Lazzarini

Esperta per esperienza
PORTOGRUARO (VE)

Giuseppe Masera

Associazione Medici per l'Ambiente - ISDE Italia - AREZZO

Gianmauro Numico

Direttore SC Oncologia Ospedale "SS Antonio e Biagio e C Arrigo" - ALESSANDRIA

Cristina Oliani

Direttore Oncologia medica OULSS5 Montebelluna Maggiore - VICENZA

Luca Ostacoli

Ricercatore Psicologia Clinica Università di Torino AOU S. Luigi, ORBASSANO - TO

Salvatore Palazzo

Direttore Dipartimento di Oncologia Medica -Azienda Ospedaliera di Cosenza COSENZA

Fabio Pettirino

Antropologo Culturale Ricercatore indipendente, ambulatorio Migrazioni e Salute ASL TO 2 - BIELLA

Gianfranco Porcile

Medico Oncologo - GENOVA

Pietro Presti

Direttore Generale Fondazione Edo ed Elvo Tempia - Onlus - BIELLA

Claudio Ritossa

Medico Palliativista, Istruttore mindfulness MBSR Anemos curando s'impara, ente di formazione, Rivoli - TORINO

Roberta Rossi

Psicologia Clinica ASL BI - BIELLA
Fondazione Edo ed Elvo Tempia - BIELLA

Franca Savia

Coordinatore Infermieristico Oncologia ASL VCO Ospedale Castelli - VERBANIA

Alberto Scanni

Primario emerito di oncologia, Fatebenefratelli - Oftalmico - MILANO

Sebastiano Spagnolello

Medico di Famiglia - BIELLA

Davide Susta

Medicina Riabilitativa, Dublin City University - DUBLINO

Ferdinando Suvini

musicista e musicoterapeuta - FIRENZE

Patrizia Tempia

Direttore Psicologia Clinica ASL BI Ponderano - BIELLA

Maurizio Tomirotti

Direttore Oncologia Medica - Fondazione IRCCS Ca' Granda - Ospedale Maggiore Policlinico MILANO

Monica Viale

Dipartimento Interaziendale Interregionale Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta - TORINO

Anna Villarini

Dipartimento di medicina preventiva e predittiva, unità di epidemiologia eziologica e prevenzione Fondazione IRCS Istituto Nazionale dei Tumori - MILANO

Barbara Zanchi

MusicSpace Italy - BOLOGNA



1. CAMMINARE INSIEME PER MANTENERSI IN SALUTE

SSVD di Oncologia - PO di Borgomanero - ASL NO

Incoronata Romaniello

A tutti i pazienti che aderiranno al protocollo Follow up e stili di vita sarà proposto l'inserimento nei gruppi di cammino. I pazienti che vorranno aderire al corso di Fitwalking saranno visitati dal medico della Medicina dello Sport dell'ASL NO presso la sede di Borgomanero, per la determinazione delle capacità funzionali personali, e per la valutazione di eventuali controindicazioni o necessità di ulteriori approfondimenti clinici.

Verranno organizzati gruppi di massimo 8-10 pazienti che per 1 volta la settimana e per un periodo di 12 settimane si incontreranno per camminare.

Raggiunto il numero di 8-10 pazienti, verrà organizzato il primo incontro durante il quale verrà spiegata la tecnica del cammino sportivo (Il piano Palazzina G).

Gli incontri verranno articolati in numero 1 la settimana, nella fascia oraria dalle 15 alle 16.00, partendo dall'ingresso lungo viale Marazza nel parco.

Le esercitazioni saranno così articolate:

- una parte iniziale con richiami teorici alla tecnica del cammino;
- una parte centrale dedicata alla pratica;
- una parte finale dedicata al recupero dopo l'attività fisica.

Prima e dopo l'attività verranno misurati parametri vitali.

Ci siamo dati come indicatori:

INDICATORI DI PROCESSO: N° partecipanti all'80% degli incontri di fitwalking / N° iscritti

INDICATORI DI RISULTATO: % di utenti partecipanti; 60% Fitwalking saranno visitati dal medico della Medicina dello Sport dell'ASL NO presso la sede di Borgomanero, per la determinazione delle capacità funzionali personali, e per la valutazione di eventuali controindicazioni o necessità di ulteriori approfondimenti clinici.

2. CUCINARE SANO

SSVD di Oncologia - PO di Borgomanero - ASL NO

Incoronata Romaniello

E' stato organizzato attraverso la collaborazione con la nostra Associazione di Volontariato un percorso per l'educazione alimentare che prevede:

- 1) corsi di cucina naturale
- 2) conferenze sul tema cibo e salute

L'accesso al programma è completamente gratuito per i pazienti.

I corsi di cucina si svolgono presso la Cucina del Ristorante 41 dove lo chef Giovanni Allegro tra pentole e padelle svolge la sua lezione preparando la cena che viene poi servita al ristorante alla paziente che hanno così modo di sentire, vedere e assaggiare i cibi proposti e motivarle al cambiamento dello stile alimentare. Inoltre, a supporto delle lezioni in cucina vengono organizzate conferenze sul tema cibo e salute con esperti.

3. COSA PORTO A TAVOLA

SSVD di Oncologia - PO di Borgomanero - ASL NO

Incoronata Romaniello

E' stata revisionato il libretto informativo della nostra struttura relativamente ai consigli alimentari utili per i pazienti che eseguono la chemioterapia ampliando il libro e inserendo una parte relativa all'alimentazione preventiva. Questo ampliamento è nato dalla esperienza diretta di corsi di cucina, conferenze e impegno quotidiano nel diffondere informazioni sul rapporto cibo e salute. Prevede infatti, dopo la parte iniziale su cosa mangiare nei momenti critici della chemioterapia per gestire gli effetti collaterali, un'ampia sezione relativa sul perchè e cosa mangiare dopo la diagnosi di cancro e se ci si vuole tenere in salute, attraverso un excursus che tiene conto della mindfulness, delle criticità pratiche della vita in famiglia, della difficoltà gestionale dei bambini. Teoria certo ma anche tanti piccoli consigli pratici che potranno stimolare i pazienti/lettori ad una maggiore attenzione a ciò che si porta quotidianamente sulle nostre tavole. Il libro termina con una raccolta di ricette e foto relative ai corsi di cucina organizzati presso la nostra struttura.

4. CARTA DELL'ACCOGLIENZA INFERMIERISTICA DEL CAS

SSVD di Oncologia - PO di Borgomanero - ASL NO

Incoronata Romaniello

Dal 7/5/2015 al 4/6/2015 si è svolto presso l'Ospedale di Borgomanero un corso di formazione per il personale della Oncologia e del CAS.

5. LABORATORIO DI CERAMICA-TERAPIA

SSVD di Oncologia - PO di Borgomanero - ASL NO

Incoronata Romaniello

Dal 7/5/2015 al 4/6/2015 si è svolto presso l'Ospedale di Borgomanero un corso di formazione per il personale della Oncologia e del CAS.

6. GRUPPO NORDIC WALKING

U.O. Oncologia Ospedale di Macerata

Luciano Latini, Lucia Montesi

Il progetto prevede un appuntamento settimanale per due ore di Nordic Walking (camminata naturale con l'ausilio dei bastoncini) sotto la guida di due esperti della disciplina. Il gruppo è composto da pazienti e familiari del reparto, che svolgono l'attività insieme ad altri soggetti non malati oncologici.

7. RITORNO ALLA BELLEZZA

U.O. Oncologia Ospedale di Macerata

Luciano Latini, Lucia Montesi

Fornitura gratuita di parrucche a tutte le pazienti che vanno incontro ad alopecia a causa dei trattamenti. Due parrucchiere sono presenti in reparto per assistere le pazienti nella scelta della parrucca adatta, per consigliare accorgimenti per la cura e la gestione della parrucca e per accompagnare nel delicato momento della rasatura dei capelli.

8. ATELIER DELLA BELLEZZA “LE COCCOLE”

U.O. Oncologia ospedale di Macerata

Luciano Larini, Lucia Montesi

Il progetto prevede un appuntamento mensile per le pazienti del reparto con una estetista e una visagista per una sessione di relax e cura del corpo, per contrastare gli effetti collaterali dei trattamenti: maschere idratanti per il viso, trattamenti e cosmesi per la cura delle unghie, trucco adatto a valorizzare i lineamenti e attenuare gli inestetismi.

9. PET THERAPY

U.O. Oncologia Ospedale di Macerata

Luciano Latini, Lucia Montesi

Il progetto prevede la presenza in reparto, due volte a settimana, dell'equipe di pet therapy costituita da un cane (su 5 a rotazione), educatori, veterinari, pedagogisti e psicologi. La seduta di pet therapy si svolge durante le terapie in day hospital e consta di una parte preparatoria seguita da una parte con la presenza del cane. La seduta si svolge in una sala appositamente dedicata e, a richiesta dei pazienti, nelle camere e nei corridoi.

10. CORSO DI CUCINA NATURALE

U.O. Oncologia Ospedale di Macerata

Luciano Latini, Lucia Montesi

Corso di cucina naturale rivolto ai pazienti e familiari del reparto: appuntamento quindicinale con uno chef esperto in cucina naturale che consiglia scelta degli alimenti, combinazioni alimentari, metodi di preparazione e cottura dei cibi per una alimentazione sana e corretta.

11. SERVIZIO DI PSICOLOGIA

U.O. Oncologia Ospedale di Macerata

Luciano Latini, Lucia Montesi

Il servizio di psicologia è garantito da tre psicologi psicoterapeuti e un medico psicoterapeuta che svolgono molteplici attività:

- prima accoglienza e raccolta dei bisogni psicologici per tutti i nuovi pazienti che accedono al day hospital
- consulenza, sostegno, psicoterapia individuale, di coppia e familiare
- formazione e supervisione degli operatori
- sostegno e psicoterapia dei figli minori dei pazienti, con apposito spazio accoglienza bambini in sala d'attesa
- training autogeno e tecniche di rilassamento
- EMDR (desensibilizzazione e riprocessamento tramite movimenti oculari) per il trattamento del trauma
- ipnosi oncologica per il trattamento del dolore e dell'ansia
- ambulatorio di consulenza e terapia sessuologica.

12. "PROGETTO T.O.C.C.O.

Territorio ed oncologia medica di Biella in connessione per comunicare tra operatori

Oncologia ASL BI

Mario Clerico

Che cos'è TOCCO? E' un programma che mette immediatamente in contatto i medici di famiglia con l'Oncologia di Biella.

Tale sistema permette di "presentare" pazienti con sospette o effettive patologie oncologiche al servizio ospedaliero.

Il Paziente sarà "preso in carico": il medico di famiglia potrà richiedere una prima visita oncologica, un parere/consiglio, oppure domandare che tale paziente venga discusso durante un Gruppo Interdisciplinare Cure.

L'oncologia, invece, inserirà il paziente nel percorso di cura e il medico di famiglia vedrà, direttamente sul sistema, tutte le visite che gli saranno fatte, rimanendo quindi aggiornato sul suo percorso e sull'andamento della malattia.

Tale sistema prevede anche un sistema di messaggistica per agevolare lo scambio di informazioni fra il servizio di oncologia e il medico stesso.

13. "SCRIVIAMOCI SU": RACCOGLIERE IL PATIENT JOURNEY GRUPPO TERAPEUTICO ATTRAVERSO LA SCRITTURA

Servizio di psicologia, Direzione Sanitaria di Presidio, A.S.O. Santa Croce e Carle di Cuneo

Maura Anfossi, Arianna Piacenza

L'attività di scrittura terapeutica in gruppo fa riferimento ai presupposti teorici della medicina narrativa e della psicoterapia di gruppo. La scrittura favorisce la consapevolezza e la narrazione della propria storia di malattia risultando particolarmente efficace in ambito oncologico dato l'impatto traumatico di tale patologia. Essa permette di trasferire i ricordi negativi dalla memoria motoria a quella narrativa, consente di ricodificare i ricordi e le emozioni sotto forma di racconto, dando loro una struttura e una cornice e favorendone l'elaborazione: di conseguenza è possibile una vera e propria ristrutturazione percettiva dell'evento traumatico. Il gruppo rappresenta uno spazio privilegiato di elaborazione dei vissuti dolorosi conseguenti alla patologia e alle terapie.

Il progetto nasce dal desiderio di offrire ai pazienti oncologici l'opportunità di entrare in contatto con le proprie emozioni e di provare a tradurle in parole. La possibilità di riconoscere le emozioni e di dar loro un nome e un significato consente il passaggio da un vissuto emotivo immediato e tacito (in un certo senso subito) ad un'elaborazione esplicita e consapevole dell'esperienza, che conferisce al soggetto un senso di controllo e di potere.

Nel gruppo di scrittura lo scopo non è didattico (imparare a scrivere) ma è scoprire un canale personale, di tipo poetico o narrativo (a seconda della predisposizione e desiderio del paziente) attraverso il quale emozioni, ricordi, fatti, pensieri che vivono dentro la persona, possano affiorare alla coscienza. Inoltre la condivisione dell'esperienza con altri pazienti che vivono la stessa situazione contrasta i vissuti di isolamento e di emarginazione spesso riportati dai malati oncologici e favorisce l'attivazione di risorse e il sostegno alla speranza.

Nel primo trimestre 2015 è stato effettuato un primo ciclo di incontri pilota con l'obiettivo di valutare l'utilità del progetto e la possibilità di ripeterlo in futuro: sono stati effettuati 4 incontri ai quali hanno partecipato 8 pazienti e 2 infermiere del Day Hospital Oncologico. Gli incontri, condotti dalla dott.ssa Anfossi e dalla dott.ssa Piacenza, sono centrati su tematiche significative nel percorso di malattia di un paziente oncologico: l'incontro/scontro con la malattia, gli ostacoli e le paure, i sogni, le risorse.

La modalità di svolgimento dell'incontro è la seguente: accoglienza dei partecipanti, lettura di citazioni significative rispetto al tema dell'incontro tratte da libri/riviste scientifiche, racconto della propria esperienza, scrittura della propria esperienza "come fosse un diario", lettura e condivisione delle riflessioni. La valutazione dell'intervento è stata effettuata a fine del percorso pilota attraverso un questionario che indaga: l'utilità degli incontri, l'efficacia della scrittura come canale per esprimere le emozioni, l'utilità della condivisione, il disagio nell'esternare i vissuti interiori, l'efficacia della modalità terapeutica "di gruppo". La totalità dei partecipanti considera gli incontri molto utili per la possibilità di condividere la propria esperienza con persone con problemi simili ai propri, pensa che la scrittura rappresenti un canale efficace per esprimere le emozioni e valuta la modalità di gruppo molto utile nell'attivare un processo di elaborazione e cambiamento. Solo il 30% ha vissuto con un po' di disagio iniziale l'esternare di fronte ad altri i propri vissuti interiori mentre per la restante parte non è stato per nulla faticoso. Un ulteriore feedback positivo espresso dai pazienti deriva dalla considerazione di questo spazio come momento privilegiato di scambio con gli operatori e segno di un processo di umanizzazione del centro di cura.

14. INCONTRO ALLA CURA

Novartis oncology

Novartis

Progetto di Novartis in collaborazione con 5 centri italiani di Oncologia Medica che hanno expertise nella gestione della paziente con tumore al seno.

Il panorama delle terapie per le pazienti affette da carcinoma mammario in stadio avanzato, è in continua evoluzione. In questo scenario l'affermarsi delle terapie orali rappresenta un significativo vantaggio per le pazienti ma allo stesso tempo può diventare una criticità per il medico in termini di gestione e relazione medico-paziente.

Il medico deve infatti garantire alle pazienti, nel tempo che ha disposizione, le informazioni per aiutarle nella gestione della terapia e degli effetti indesiderati che questa comporta, diventa quindi fondamentale la comunicazione medico-paziente in grado di favorire l'empowerment e il coinvolgimento attivo della paziente, al fine di garantire l'aderenza e il raggiungimento degli outcome terapeutici.

Una paziente informata e attiva nel gestire la terapia risponde meglio e crea una migliore alleanza con il clinico. Essendo informata sa cosa aspettarsi e a cosa va incontro e questo si traduce in una migliore compliance.

Si tratta di incontri a carattere informale di una durata di circa 2 ore, durante le quali i clinici si mettono a disposizione delle proprie pazienti dedicando una parte a aspetti più "informativo-educativa" e una parte di confronto per domande.

15. STYLE POSITIVA-MENTE INTERAZIONE MULTICULTURALE ALL'INTERNO DI UN DH ONCOLOGICO

S.O.S. Psiconcologia Azienda Sanitaria Firenze

Lucia Caligiani

Attualmente esistono nel nostro paese, due realtà in espansione: i tumori dell'apparato riproduttivo femminile (mammella, utero, ovaio) e il crescente flusso migratorio da paesi svantaggiati e portatori di altre culture. Uno degli effetti collaterali della chemioterapia è l'alopecia che tanto altera l'immagine corporea da produrre gravi ripercussioni sull'integrità del sé. D'altro canto sappiamo che la prevenzione primaria è di fondamentale importanza per un intervento

tempestivo ed una migliore prognosi. Da nostri precedenti dati è emerso che le immigrate, per diversa impostazione culturale, accedono con difficoltà a servizi di screening.

All'interno della sala d'aspetto del DH oncologico è stato allestito, con cadenza settimanale per la durata di circa 3 ore (tuttora in corso) un laboratorio per la creazione di copricapo tradizionali gestito da donne immigrate aperto a pazienti, familiari ed equipe curante. Al termine di ogni laboratorio è stato istituito un gruppo di restituzione condotto da uno psicologo esperto.

16. RAGAZZI-AMO

UGI Unione Genitori Italiani contro il tumore dei bambini ONLUS

Marcella Mondini

Il progetto comprende la realizzazione di laboratori ludici-didattici per pazienti in terapia oncoematologica presso il Centro di Oncoematologia Pediatrica dell'Ospedale Regina Margherita di Torino con un'età compresa tra i 13 e i 20 anni. I laboratori sono ideati, organizzati e gestiti dall'UGI anche con il supporto e la collaborazione di organizzazioni ed enti esterni.

Le attività proposte agli adolescenti sono le seguenti:

- Laboratori creativi a cura di IED Istituto Europeo del design di Torino,
- Lezioni e laboratori di cinema a cura del Museo Nazionale del Cinema di Torino.
- Attività offerte dalla Casa Discografica Mescal di Torino.
- Laboratori di fotografia.
- Laboratorio "Futuri cineasti".
- Laboratorio di creazione e impaginazione di un giornale.
- Laboratorio di Deejaying .
- Laboratorio di Clown terapia a cura dell'associazione VIP (Viviamo in Positivo).
- Collaborazione con LIPU (Lega Italiana Protezione Uccelli).

17. IL REIKI IN HOSPICE

Hospice FARO - TORINO

Luciano Conforto

La Fondazione F.A.R.O., da alcuni anni, dopo un periodo di prova (durato circa un anno), offre ai propri assistiti, ricoverati in Hospice, la possibilità di ricevere dei trattamenti di tipo Reiki.

I Trattamenti Reiki vengono effettuati da un gruppo di Volontari FARO (attualmente 10) abilitati a praticare tale disciplina.

La scelta di formare un gruppo interno alla FARO è derivata dalla diretta conoscenza di ciascun ospite e dalla loro integrazione con le altre figure professionali.

La tecnica proposta in FARO, seguendo gli insegnamenti del fondatore Mikao Usui, produce benessere e rilassamento attraverso il contatto con il corpo, avvicinando le mani e trasmettendo energia equilibrante.

Per promuovere la conoscenza della metodica Reiki ci si avvale dell'utilizzo di locandine esposte in ciascuna stanza al fine presentare il trattamento; Infermieri e OSS raccolgono le richieste di trattamento successivamente proposte ai volontari Reiki.

Le informazioni ottenute prima e dopo il trattamento vengono riportate in schede, appositamente costruite, la cui visione è a disposizione degli operatori sanitari.

18. QUALITA' DI VITA NEL PAZIENTE CON GLIOBLASTOMA IN TRATTAMENTO CHEMIO E RADIOTERAPICO

Istituto Oncologico Veneto IOV IRCCS Padova

Vittorina Zagonel

Il paziente affetto da glioma di alto grado è, a causa del tumore spesso in condizioni di disabilità fisica e cognitiva. Le opzioni di trattamento consistono nell'associazione di radioterapia e chemioterapia che non sono esenti da possibili effetti indesiderati e possono determinare danni cerebrali ulteriori. L'approccio integrato con la valutazione di test cognitivi e supporto psicologico al paziente e alla famiglia, può costituire un valido strumento per rilevare eventuali peggioramenti in corso di trattamento, e nel contempo fornire supporto al paziente. Oggi le innovazioni tecnologiche e i trattamenti hanno incrementato i tempi di sopravvivenza, rendendo la qualità di vita un obiettivo molto importante da valutare ed è possibile capire meglio l'impatto della malattia o di uno specifico trattamento sullo stato di salute funzionale, psicologica e sociale di un individuo. Dal 2013 abbiamo attivato un ambulatorio integrato dove regolarmente il malato affetto da glioblastoma, in corso di trattamento, viene valutato da un oncologo e da uno psicologo. Il progetto prevede la valutazione della qualità di vita utilizzando il test EORTC QLQ-C30 e il modulo specifico per la patologia cerebrale BN20 dopo la chirurgia, prima dell'inizio del trattamento integrato (RT+CT), a 1 mese dalla fine della radioterapia e in concomitanza con le successive rivalutazioni di malattia effettuate con la risonanza cerebrale ogni 2-3 mesi. Oltre alla qualità di vita vengono valutati lo stato emotivo utilizzando l'HADS e la funzionalità cognitiva generale utilizzando il MMSE, e la GDS. Particolare attenzione viene rivolta alla popolazione anziana, nella quale viene aggiunta anche la valutazione geriatrica multidimensionale (VGM).

19. AMBULATORIO MULTIDISCIPLINARE DI OSTEONCOLOGIA

Oncologia Medica 1, Istituto Oncologico Veneto IOV IRCCS

Brunello Antonella

All'interno dell'Istituto Oncologico Veneto IOV IRCCS è stato istituito nel 2013 un ambulatorio multidisciplinare di osteoncologia. L'idea dell'ambulatorio nasce dalla necessità di una valutazione multidisciplinare dei pazienti affetti da patologia ossea oncologica o metabolica indotta da neoplasia. Le metastasi ossee sono infatti una delle sedi più frequente di metastatizzazione, fortemente sintomatiche e causa di elevata morbilità e deterioramento della qualità di vita nei pazienti oncologici. La gestione di queste situazioni richiede un approccio multidisciplinare che integri l'aspetto diagnostico e quello aspetto terapeutico. Lo IOV ha scelto di attivare un ambulatorio con la compresenza di tutte le figure professionali coinvolte (oncologo medico, radioterapista, chirurgo ortopedico, endocrinologo, terapeuta analgesico, infermiere), con riunioni settimanali per la valutazione clinica dei pazienti e per la discussione di casi clinici. L'ambulatorio ha un suo spazio fisico, adeguate dotazioni tecnologiche a disposizione, una specifica codifica di prenotazione. Da aprile 2013 sono stati valutati complessivamente 280 pazienti e sono stati discussi 275 casi. L'ambulatorio è Centro di Eccellenza riconosciuto dalla Società Italiana di Osteoncologia.

20. IL VALORE DELLA SOLIDARIETÀ

Amici dell'Oncologia Onlus - VERBANIA

Sergio Cozzi

Guarigione/cronicizzazione della malattia tumorale, sono il risultato della corretta e completa applicazione dei protocolli di cura la cui somministrazione è competenza delle Strutture Sanitarie ed esula dagli interventi di una Onlus come la nostra. La difficoltà, talvolta l'impossibilità, ad accedere agli Istituti di cura, per distanza geografica, per ragioni familiari, per problemi sociali, economici, etc, può compromettere l'esito del trattamento. Per ovviare a questa situazione la Onlus si rende disponibile a supportare il paziente e/o la sua famiglia in condizioni di fragili-

tà, mediante interventi autonomi o mediati dalla collaborazione con altre associazioni, enti, etc. Il progetto, condiviso nella sua ideazione e realizzazione con il Consorzio dei Servizi Sociali, la Caritas, i Sacerdoti del nostro territorio, i Medici di Medicina Generale, è stato reso possibile dalle donazioni e raccolta fondi nelle varie manifestazioni che la Onlus ha promosso.

21. AMBULATORIO MULTIDISCIPLINARE DI ONCOLOGIA GERIATRICA

Oncologia Medica 1 – Istituto Oncologico Veneto IOV IRCCS

Antonella Brunello

La Valutazione Geriatrica Multidimensionale (VGM) è un processo diagnostico, interdisciplinare e multidimensionale effettuato al fine di giungere ad una valutazione globale del paziente anziano.

Dati recenti mostrano che la VGM possiede una finalità prognostica. E' infatti stato dimostrato che i parametri della VGM opportunamente considerati stimano in maniera attendibile la speranza di vita.

Gli items valutati con la VGM sono lo stato funzionale, valutato mediante l'Activities of Daily Living (ADL) e l'Instrumental Activities of Daily Living (IADL); lo stato nutrizionale, valutato mediante il Mini Nutritional Assessment (MNA); lo stato cognitivo valutato mediante il Mini Mental State Examination (MMSE) e/o il Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ); il rischio di decubiti, valutato mediante l'Exton-Smith Scale (ESS) e lo stato dell'umore, valutato mediante Geriatric Depression Scale (GDS). Inoltre è prevista accurata valutazione delle comorbidità mediante la scala CIRS-G (Cumulative Illness Rating Scale – Geriatrics). Tali parametri hanno contribuito a creare un indice mediante un modello statistico che consente di definire la prognosi a un anno per i pazienti oncologici anziani, indice chiamato Multidimensional Prognostic Index (MPI).

Nel nostro Centro, grazie alla VGM che viene somministrata a tutti i nuovi pazienti con età uguale o superiore ai 70 anni che giungono in prima visita sin dal 2004, abbiamo cercato di valutare l'utilità prognostica anche in ambito oncologico ed inoltre l'utilità predittiva di questi parametri, con particolare riferimento alla possibilità di predire le tossicità da chemioterapia.

E' stato pertanto definito un indice analogo all'MPI applicato però ad una coorte di pazienti oncologici, detto pertanto Onco-MPI.

22. BENESSERE MAKE UP THERAPY PIACERSI PER PIACERE

Comune di Torino - Direzione centrale politiche sociali e rapporti con le aziende sanitarie-servizio disabili-coordinamento interventi e servizi integrati per la disabilità fisico motoria e Ass. Verba per le pari opportunità e l'inclusione sociale

Antonella Lanzoni

Il progetto coinvolge donne e uomini che presentano disabilità di tipo oncologico, immobilizzanti, con esiti di trauma cranico, di ictus e aneurismi cerebrali i quali molto spesso vedono cambiata la dimensione della propria immagine e del proprio corpo. Queste disabilità tendono a scoraggiare la persona, non solo nella dimensione estetica e della percezione di sé, ma anche quella più intima e profonda del proprio sentirsi donna e uomo.

Il nostro laboratorio usa l'estetica, come occasione per ritrovare il filo del coraggio di rimettersi in gioco. Aiutiamo le persone a valorizzarsi a re-imparare ad amarsi, ad accettarsi a volte anche in una nuova e diversa dimensione della propria immagine. Scoprendo così, che prendersi cura di sé, forse ne vale di nuovo la pena.

Dopo una lunga malattia, un incidente grave o durante sono tante le priorità, molte di queste, "si

fanno da sole", salvare la vita, ridurre il danno, riabilitarsi, tornare a casa, ricostruire il proprio mondo di relazioni e quello interiore. Questi sono momenti in cui, un farmaco una cura o un ausilio sono più importanti di tutto.

Ma quando questi passaggi sono stati compiuti , per quanto lo si sia voluto evitare, l'appuntamento con lo specchio, tutti i giorni, rimane da affrontare .

Da qui in poi, non ci sono medicine o ausili che tengano.

Bisogna trovare quelle ragioni antiche ma ancora vitali, che ci impongono di riservare a noi stessi, cura, rispetto e amore per la propria persona.

Molto spesso manca la forza, la pelle non è più quella di una volta (troppe medicine, troppo cortisone, troppe chemioterapie, radioterapie e antidolorifici) però, ricominciare si può.

23. APPROCCIO INTEGRATO ALLA PERSONA ATTRAVERSO ATTIVITÀ COMPLEMENTARI IN DH ONCOLOGICO

SOS Psiconcologia ASF 10 Firenze

Roberto Calosi

Atelier di pittura -tematiche biografiche- per pazienti oncologici e/o familiari o amici nella sala d'attesa dell'Ospedale SMAnnunziata Oncologia Medica.

24. UN ALTRO GIRO DI GIOSTRA" ESPERIENZA DI NARRARE IN MANIERA CONDIVISA

UO Oncologia Medica Av 5 Asur Marche - Sede di S.benedetto del Tronto

Alessandro Cicconi

La narrazione condivisa può diventare un potente strumento di trasformazione della pratica clinica. A tale scopo vengono proposti incontri settimanali per offrire ai pazienti la possibilità di uscire da una condizione di solitudine ed isolamento attraverso la partecipazione a gruppi di sostegno psicologico nei quali si raccontano le proprie esperienze di vita e si riprogetta il quotidiano attraverso la strutturazione e progettazione di una rivista mensile. La partecipazione ai gruppi di lavoro, guidata dallo psicologo, può essere aperta oltre ai pazienti anche a familiari, amici, a personale sanitario; la pubblicazione del giornalino viene diffusa a tutti gli afferenti del reparto per ulteriore condivisione delle problematiche. La narrazione condivisa diventa quindi uno strumento utile nella cura della persona, e non solo della malattia, garantendo un migliore adattamento alle situazioni legate alle diverse esperienze.

25. CANCRO E LAVORO: DIRITTI E BISOGNI DEI PAZIENTI, DEI LORO FAMILIARI E DEI DATORI DI LAVORO

D.I.P.O. XVI LECCO - Regione Lombardia

Antonio Ardizzoia

Nel 2014 è stato proposto un questionario ai pazienti e ai loro familiari per rilevare le loro conoscenze rispetto ai diritti in ambito lavorativo e le loro ev. difficoltà rispetto all'accesso alle cure durante la malattia. Da questo lavoro si è sviluppato un percorso sinergico di riflessione con le organizzazioni di categoria, le istituzioni e i sindacati per individuare strategie per sensibilizzare sul tema e per informare sia i lavoratori e i loro familiari sui diritti durante la malattia e i datori di lavoro. Verrà divulgata alle imprese una guida informativa con le normative di legge e le normative contrattuali per ogni categoria specificando, in modo particolare, gli articoli che riguardano l'accesso alle cure.

26. SCALP COOLER :COME PREVENIRE L'ALOPECIA DA CHEMIOTERAPIA

U.O.oncologia medica ospedale di Carpi

Emilia Gianotti

La caduta dei capelli, anche se parziale e temporanea, è uno degli effetti collaterali più temuti, e senz'altro quello dai risvolti psicologici più pesanti per il paziente. La CIA è vissuta in particolare dalle donne come una diminuzione di bellezza e sensualità, ed inoltre come una dimostrazione della propria malattia, alterando in questo modo anche le relazioni sociali. Questo aspetto fisico ed emozionale, può tramutarsi anche nella riluttanza della paziente a sottoporsi a trattamenti chemioterapici. Il raffreddamento del cuoio capelluto con l'utilizzo del sistema Paxman, ha dimostrato efficacia nel prevenire o ridurre tale problema, riportando percentuali di successo che variano dal 30% al 80% a seconda del regime chemioterapico adottato. L'apparecchiatura si compone di una unità refrigerante a cui è collegato un casco in silicone, al cui interno scorre un liquido che mantiene la temperatura costante a -4°C. Il dispositivo è mantenuto in sede secondo la tempistica individuata dall'azienda produttrice in relazione al tipo di trattamento chemioterapico. Il sistema è utilizzabile da tutte le donne afferenti alla breast unit, in quanto sottoposte a regime chemioterapici che hanno le più alte percentuali di CIA. Da giugno 2013 a giugno 2015 sono state trattate nel nostro reparto 109 pazienti con un indice di successo totale pari al 60%.

27. LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ONCOLOGICO (FORMAZIONE PER GLI OPERATORI E RICADUTA IN REPARTO PER IL PAZIENTE)

Ospedale Regionale "U. Parini " Aosta Servizio di Psicologia Clinica Ospedaliera

Madeo Meri

Il progetto rientra nel campo della formazione per gli operatori sanitari medici ed infermieri dei reparti oncologia, toracica, chirurgia ecc e presenta le possibili reazioni emotive del paziente alla comunicazione di una cattiva notizia.

Le reazioni di iperattivazione e di ipoattivazione dipendono dallo stile di attaccamento, dagli eventi stressanti di vita, dalle risorse del paziente, dalla resilienza. Quando è utile fare la richiesta di consulenza psicologica, quali strumenti usa lo psicologo con il paziente e come comunica con il medico e gli infermieri per far loro comprendere lo stile relazionale da adottare con quel tipo di paziente.

28. AMBULATORIO MULTIDISCIPLINARE DI CURE SIMULTANEE

Oncologia Medica 1, Istituto Oncologico Veneto IOV, IRCCS

Vittorina Zagonel

Tutte le più recenti definizioni di Cure Palliative richiamano l'attenzione sul paziente e sulla sua famiglia, tenendo conto dei sintomi fisici e della sofferenza spirituale e sociale. Le raccomandazioni delle principali società scientifiche internazionali, in linea con le evidenze della letteratura scientifica, suggeriscono di integrare precocemente e progressivamente le cure palliative nell'ambito delle cure oncologiche attive, secondo un modello di continuum of care. A partire da marzo 2014, presso l'U.O. di Oncologia Medica 1, è stato istituito l'Ambulatorio Multidisciplinare di Cure Simultanee, dove operano contemporaneamente l'Oncologo Medico, il Palliativista, il Nutrizionista, lo Psicologo e l'Infermiera con il ruolo di Case Manager. L'attività dell'Ambulatorio si svolge una volta a settimana e la prenotazione avviene mediante una specifica codifica

di prenotazione. Sono stati visitati 150 pazienti segnalati per problematiche fisiche (81.7%), psicologiche (20.1%) e sociali (11.5%). Sono state attuate varie tipologie di intervento (attivazione di servizi sul territorio, provvedimenti sintomatici, presa in carico psicologica, interventi nutrizionali, interventi sociali).

29. COMUNICAZIONE VERBALE E LINGUAGGIO DELLE IMMAGINI: L'ESPERIENZA DEL PHOTO VOICE PRESSO IL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO USL 7 SIENA

Dipartimento Oncologico USL 7, Siena

Patrizia Buda, Jacopo Grisolaghi

Attraverso una combinazione di fotografia e discussioni di gruppo tra pazienti affetti da patologia tumorale, infermieri, medici oncologi e psicologi, presso il reparto di Oncologia del presidio Ospedaliero di Campostaggia e Nottola (Dipartimento Oncologico, Azienda USL 7 di Siena), è stato dato vita dal 2013 ad un progetto di ricerca intervento dal titolo "L'uso del Photovoice nella comunicazione paziente – equipe curante", proseguito poi nel 2014 e 2015. Tale strumento di intervento, diventato una metodologia di ricerca-azione partecipata molto richiesta, consente di attivare i soggetti in fase di trattamento nell'identificare (attraverso fotografie scattate da loro stessi sul tema proposto: "" Il bello e il brutto della mia vita in questo momento"") i loro stessi punti di vista e utilizzarli come leve per il cambiamento da un punto di vista psicologico. Photovoice si è rivelato un metodo efficace per analizzare esperienze di vita quotidiana, momenti positivi e negativi che hanno e stanno caratterizzando l'esistenza di chi in prima persona si è cimentato in questa esperienza. Le discussioni di gruppo hanno avuto l'obiettivo di fornire sia un quadro organico dei risultati della ricerca intervento, sia alcune indicazioni utili per applicare la metodologia acquisita ai più diversi ambiti di vita.

Questa esperienza ci indica come la malattia e i pazienti stessi possono essere compresi se considerati in un processo in movimento e che su questo movimento si può costruire una relazione terapeutica che favorisca l'elaborazione del continuo interscambio tra passato, presente e futuro, aumentandone la consapevolezza, attraverso l'espressione diretta del paziente: L'AUTORITRATTO. Col materiale fotografico e narrativo raccolto si sta realizzando una pubblicazione da restituire a pazienti e familiari, durante un evento proposto alla città.

30. SERVIZIO DI PSICOLOGIA CLINICA PER PAZIENTI AFFETTI DA MELANOMA

Psicologia Clinica e Oncologica - Presidio Molinette - TORINO

Stefania Bassino

Il Servizio di Psicologia Clinica per pazienti affetti da melanoma è un progetto attivato nell'Aprile del 2014 e si rivolge a persone che hanno un'alta probabilità di sviluppare distress e sintomi ansiosi-depressivi in seguito alla diagnosi di melanoma, alle procedure mediche e alla progressione della malattia. Emerge infatti dai dati della letteratura internazionale che circa il 30% dei pazienti presenta un distress emotivo che richiederebbe un intervento psicologico professionale (Hamama-raz 2007; Kasparian et al. 2013).

I pazienti vengono informati dell'esistenza del Servizio di Psicologia Clinica tramite gli psicologi, i medici, il personale di reparto e un'informativa apposita che viene consegnata loro al momento del ritiro dell'istologico, della programmazione dell'intervento e/o della visita di follow-up. Il percorso normalmente prevede un colloquio di accoglienza, una valutazione e un supporto del paziente nel rispetto delle richieste e dei bisogni di quest'ultimo. Laddove possibile è prevista la somministrazione di test psicologici, proposti prima e durante il percorso, per indagare, insieme al colloquio clinico, il grado di distress, la gravità della sintomatologia

ansioso-depressiva e i bisogni non soddisfatti del paziente. Gli incontri possono variare da un minimo di 4 incontri ad un massimo di 12, a cadenza settimanale, e sono svolti da uno Psicologo, specializzando in Psicoterapia.. Il numero di sedute viene concordato direttamente con il paziente in modo da andare incontro ai suoi bisogni psicologici e alla sua reale disponibilità.

31. GIORNATE DI INFORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PER I PAZIENTI AFFETTI DA NEOPLASIE PANCREATICHE E LE LORO FAMIGLIE: L'ESPERIENZA DEL POLICLINICO CAMPUS BIO-MEDICO DI ROMA

Policlinico Universitario Campus bio-medico - ROMA

Sergio Valeri

Si tratta di un incontro periodico dedicato ai pazienti operati per neoplasia pancreaticata e ai loro familiari, per parlare delle più recenti acquisizioni diagnostiche-terapeutiche e di alcuni aspetti pratici come l'alimentazione e lo stile di vita; nel giugno 2014 si è tenuto il primo incontro, che sarà seguito da un secondo incontro nella primavera 2016. Il primo incontro è durato una mattinata e sono intervenuti oltre a un chirurgo, un oncologo, un radioterapista, anche un nutrizionista e un medico di famiglia e un cuoco di fama che ha illustrato alcune modalità di preparazione dei cibi che possono essere utili per pazienti con problemi come inappetenza, lento svuotamento gastrico, limitazioni nell'uso di alcuni condimenti ecc. Durante l'incontro sono state raccolte domande dal pubblico (scritte) che sono state poi rivolte dal moderatore ai vari relatori intervenuti. Il successo dell'iniziativa (circa 200 persone presenti) e l'entusiasmo dei pazienti e caregivers ci incoraggiano a proseguire.

32. GRUPPO DI SUPPORTO DELLE PAZIENTI ONCOLOGICHE ATTRAVERSO LA TANGOMOVIMENTO TERAPIA

Psicologia Clinica e Oncologica - Città della Salute e della Scienza di Torino

Jacopo Munari

Gruppo di TangoMovimento terapia aperto a pazienti donne con tumore alla mammella sia in terapia che in fase di follow up. Il gruppo di supporto psicologico attraverso il Tango Argentino si articola in otto incontri di due ore ciascuno con un massimo di 20 partecipanti, si svolge presso la Psicologia Clinica e Oncologica della Città della Salute e della Scienza di Torino ed è gestito dalla dott.ssa Sara Falasco (psicologa danzaterapeuta e formatrice in Tangoterapia) e dal Dr Jacopo Munari (psicologo psicoterapeuta). Durante gli incontri il lavoro è focalizzato su uno specifico tema (l'individuo, l'altro, l'espressività., la comunicazione, l'emozione, il gruppo, i limiti, l'improvvisazione/creatività) esplorato attraverso alcuni movimenti del Tango Argentino

33. CURA DEL VOLTO E LEZIONI DI MAKE UP DURANTE LA CHEMIOTERAPIA

Direzione Sanitaria Ospedaliera - Oncologia Medica Alba

Frigeri Maria Cristina

La malattia oncologica e le terapie che spesso richiede, per gli effetti anche sull'aspetto fisico, vengono vissute con maggior preoccupazione soprattutto dalle donne. Avere un aspetto curato, in ordine e piacevole può aiutare ad avere una marcia in più nella lotta quotidiana alla malattia stessa. L'esperienza presso l'Oncologia Medica dell'Ospedale di Alba si svolge dal 19 Dicembre 2014 con cadenza quindicinale, vede coinvolto un esperto di make up, dipendente dell'ASL (Gianni De Nonno) con un piccolo gruppo di donne che varia di volta in volta per imparare alcuni "trucchi", così da attenuare gli effetti estetici della chemioterapia. Ombretti, rossetti e matite diventano gli strumenti per riscoprire la propria femminilità, per usare in maniera creativa il

tempo di attesa dei risultati degli esami ematici, coccolandosi e riacquistando così col proprio corpo un rapporto più armonico.

34. RACCONTIAMO LA MALATTIA CON IL CINEMA

Fondo Edo Tempia - BIELLA

Isabella Graziola, Furno Valentina

Il progetto "Raccontiamo la malattia con il cinema" promosso dal Fondo Edo Tempia si sviluppa nel corso di un anno scolastico e rappresenta un percorso articolato, di prevenzione e di lavoro, sulla malattia oncologica. E' rivolto a classi IV o V di scuola secondaria di II grado.

Il progetto utilizza il linguaggio filmico come punto di partenza per la riflessione con i ragazzi sulle tematiche della malattia e della perdita e come strumento di conoscenza e narrazione di sé. In una prima fase di intervento, infatti, vengono favoriti l'apertura, il confronto e la condivisione in gruppo di tematiche delicate e dolorose attraverso la visione di spezzoni cinematografici che ripercorrono i diversi momenti della diagnosi e della cura del malato, con attenzione anche al vissuto dei familiari. Gli studenti vengono accompagnati nell'esplorazione di pensieri, emozioni e sensazioni personali in relazione al tema, rispettando le storie di vita, i silenzi e le modalità di espressione di ciascuno.

In una fase successiva i ragazzi, con la collaborazione di professionisti del campo, ideano e realizzano dei propri filmati; ciò consente loro di esplorare ulteriormente gli argomenti trattati e la risonanza emotiva che essi provocano da un nuovo punto di vista, utilizzando un canale comunicativo mediato dall'immagine e rivolto a un pubblico più esteso. A conclusione del percorso viene dato ai ragazzi uno spazio all'interno del quale condividere i propri prodotti video e i propri pensieri sull'esperienza svolta, al fine di consolidare le acquisizioni raggiunte e analizzare le criticità incontrate.

Nell'anno scolastico 2013-2014 il progetto è stato realizzato con una classe V, che lo ha trasformato nella propria area di approfondimento per l'esame di maturità e che ha creato 4 video molto suggestivi. I video sono stati presentati con il contributo dei ragazzi al SottoDiciotto Film Festival di Torino, sono inoltre pubblicati e visibili sul sito del Fondo Edo Tempia (www.fondazioneedotempia.org).

Il progetto è stato realizzato con la collaborazione del Liceo Scientifico Socio-psico-pedagogico di Biella, in particolare della prof.ssa Teresa Cortese, e, per il Fondo Edo Tempia, di Percivalle Luca, dottore in scienze dell'educazione e Pucciarelli Sebastiano, dottore in scienze della comunicazione.

35. SESSUALITÀ E CANCRO: L'ESPERIENZA DELLE DONNE CON CARCINOMA MAMMARIO

A.O.U. 'POLICLINICO - VITTORIO EMANUELE': Servizio di Psicologia .P.O. "Santo Bambino" - U.O.C. 'Oncologia Medica' - P.O. "G. Rodolico" - CATANIA

H. J. Soto Parra

La sessualità è un'esperienza complessa, pervasiva ed integrale dell'esperienza umana. Esiste in tutte le relazioni e contesti ed è direttamente correlata al benessere e all'esperienza di sé e dell'identità sessuale. La sessualità pertanto non può essere considerata scissa dalla salute; la sessualità è un aspetto centrale nel senso di benessere e di sé di una persona.

La sessualità si sviluppa lungo tutto l'arco della vita dell'essere umano e comprende il sesso, le identità e i ruoli di genere, l'orientamento sessuale, l'eroticismo, il piacere, l'intimità e la riproduzione. La sessualità viene sperimentata ed espressa in pensieri, fantasie, desideri, convinzioni, atteggiamenti, valori, comportamenti, pratiche, ruoli e relazioni. Sebbene la sessualità possa

includere tutte queste dimensioni, non tutte sono sempre esperite o espresse. La sessualità è influenzata dall'interazione di fattori biologici, psicologici, sociali, economici, politici, etici, giuridici, storici, religiosi e spirituali.”.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la sessualità come “Benessere dell'individuo e della coppia all'interno del proprio progetto di vita, nel rispetto di sé e degli altri” e definisce la salute sessuale come “l'integrazione degli aspetti somatici, affettivi, intellettuali e sociali nell'essere sessuato in modo da pervenire ad un arricchimento della personalità, della comunicazione e dell'amore”.

E' determinante chiarire pertanto che la sessualità non equivale al funzionamento sessuale. La sessualità, infatti, comprende le sensazioni circa il proprio corpo, il bisogno di essere accarezzati, l'interesse verso le attività sessuali, la comunicazione dei propri bisogni al partner, e l'abilità - capacità di impegnarsi al fine di soddisfare le attività sessuali, mentre il funzionamento sessuale, si riferisce ad aree di funzionamento quali lubrificazione vaginale, la frequenza delle attività sessuali e la sensibilità dell'organo-mammella.

36. “DIARIO DI MALATTIA. COSÌ È ANDATA...”

Esperienza di paziente oncologica

Nick De Rosa

Giorno 0

Mercoledì 29 Febbraio 2012 h 19: torno a casa come quasi sempre stanca dal lavoro e, come ormai quasi sempre accade, trovo la casa vuota. In compenso c'è una lettera nella cassetta della posta.

Apro nervosamente la busta e finalmente, dopo tanto tempo, piango.

Piango tutte le lacrime che ho trattenuto in corpo negli ultimi 5 anni della mia vita

piango per l'infelicità che mi attanaglia

piango perché lo sapevo, piango perché non ne posso più

piango perché i conti a me vien chiesto sempre di pagarli tutti fino in fondo

mai nessuno sconto mi ha concesso la vita,

piango perché...

Sento il rombo della moto del mio compagno, mi ricompongo,

non che Massimo si accorga più di qualcosa ma non si sa mai.

L'ormai solito aperitivo di troppo

anche oggi lo porta a inveire contro di me non importa più perché, di fatto crollo.

Lo supplico di smetterla, gli mostro il referto istologico

e cerco di trasmettergli il mio bisogno di averlo accanto in quest'altra brutta storia,

accanto, non contro, non potrei reggerlo più. Si accascia su una sedia, sconvolto, muto.

Non posso occuparmi di lui adesso, un altro impegno di lavoro mi attende,

corro a tenere un corso programmato di formazione per volontari

per fare un favore ad una cara collega

ed ingurgitando ancora una volta me, il mio dolore, la realtà

per tentare di essere disponibile per altri.

E anche questa volta ce la faccio, nessuno si accorge di niente!

Brava brava complimenti interessante... mi sorprendo ancora troppo spesso

di quanto utile sia distrarsi con altro/i per non pensare a sé...

37. VOGLIO DIVENTARE UN VOLONTARIO. IL PERCORSO DEL FONDO EDO TEMPIA

Fondo Edo Tempia Onlus - BIELLA

Valentina Furno, Paola Minacapelli

Nel 2000 il Fondo Edo Tempia ha stipulato un atto di intesa con l'ASL di Biella e con il Servizio di Psiconcologia per includere la figura del volontario nel contesto di assistenza al paziente oncologico. Ad oggi i volontari biellesi del Fondo, a stretto contatto con malati e loro familiari, sono circa 100 e sono attivi nel day hospital onco-ematologico, nel reparto di oncologia, in diversi ambulatori specialistici, nel servizio di trasporto e al domicilio di pazienti in fase terminale di malattia. Il Fondo Edo Tempia ha sempre investito molto nella formazione dei suoi volontari organizzando corsi dal 1999 e costruendo un iter di accoglienza, selezione e formazione che risulta in linea con il Core Curriculum del Volontario redatto a dicembre 2014 dalla Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta. Ogni volontario in oncologia compie, in sintesi, il seguente percorso:

- Primo contatto con un referente del volontariato del Fondo Edo Tempia
- Colloquio di selezione iniziale con una psiconcologa
- In caso di piccolo gruppo di aspiranti volontari (max 6), mini corso di formazione in preparazione e in attesa del corso di II livello
- Corso di formazione di I livello
- Colloquio di selezione finale ed orientamento con una psiconcologa
- Formazioni di II livello per gli aspiranti volontari nel servizio di trasporto e al domicilio dei malati
- Visita guidata alla struttura ospedaliera
- Formazione sul campo: il nuovo volontario affiancherà per un periodo i volontari già attivi da tempo.
- Formazione permanente: supervisioni periodiche in piccolo gruppo gestite da una psiconcologa e due incontri formativi all'anno in plenaria.

Il Fondo riconosce alcuni criteri di esclusione, similmente ad altre Associazioni del settore, e in linea con quanto suggerito dalla Rete Oncologica. Questi criteri, resi noti, permettono una prima autoselezione del volontario.

38. ROSA NORDIC: IL NORDIC WALKING PER SORRIDERE ANCORA

Fondo Edo Tempia Onlus - BIELLA

Andrea Chicco

Il Nordic Walking è un'attività motoria nata in Finlandia a metà degli anni 80. È una camminata energica in cui vengono inseriti ed utilizzati appositi bastoni. In questo modo il 90% dell'apparato muscolo-scheletrico è coinvolto rendendo il NW l'attività "terrestre" più completa che ci sia. Si svolge di norma all'aperto ricevendo così tutti gli stimoli visivi e non solo che l'ambiente può offrire favorendo la socializzazione dei partecipanti. È adatto a tutti e richiede una attrezzatura minimale ed ultra economica.

39. QI GONG-TAIJI QUAN: "L'ARTE DI NUTRIRE E RAFFORZARE L'ENERGIA VITALE DEL CORPO UMANO"

Fondo Edo Tempia Onlus - BIELLA

Natalina Bassetto, Paola Minacapelli

Il Qigong è un metodo completo ed ordinato fondato sull'esercizio del pensiero e sul controllo-armonizzazione di corpo, respiro e mente al fine di ottenere un miglioramento delle proprie condizioni psicofisiche. L'attività di Qi Gong-Taiji Quan viene proposta da più di otto anni dal Fondo Edo Tempia sotto la guida della Istruttrice Natalina Bassetto che ha approfondito la sua formazione presso l'ASL di Firenze, seguita da medici cinesi specialisti in oftalmologia, immunologia e agopuntura e che periodicamente effettua soggiorni in Cina per seguire corsi di perfezionamento con la sua insegnante Miao Feng, campionessa mondiale di Taij Quan, che in più occasioni ha tenuto seminari agli allievi del Fondo. L'origine del Qi Gong si perde nella preistoria della Cina e venne successivamente accolto, elaborato e perfezionato dal Taoismo e dalle scuole ad esso ispirate. Il Qi Gong si basa su esercizi statici, dinamici, meditativi e di respirazione che l'allievo impara gradualmente. Il Qi Gong fa parte dell'Antica Medicina Tradizionale Cinese, la cui conoscenza è indispensabile per poterlo insegnare con successo. Numerosi istituti cinesi e americani hanno condotto una serie di ricerche sempre più approfondite sui meccanismi d'azione di tale disciplina. Anche in Italia si sono realizzati progetti specifici in numerosi Ospedali Oncologici, in particolare l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano e di Genova, l'Ospedale Luigi Sacco di Milano e il Gemelli di Roma. Il Taiji Quan, uno degli aspetti del Qi Gong, nasce come arte marziale "interna", considerata anche meditazione in movimento o ginnastica terapeutica. Lo scopo del praticante di Taiji è trovare l'equilibrio tra l'energia interna e quella esterna. L'esecuzione dei movimenti è lenta, senza l'uso di forza. Il rilassamento, la respirazione e la postura corretta e la concentrazione durante la concatenazione dei movimenti consentiranno lo svilupparsi di una forza interiore chiamata Jing che i maestri di Taiji contrappongono alla forza muscolare.

40. IL PRIMO LIVELLO DI INTERVENTO PSICO-ONCOLOGICO E LA FONDAZIONE TEMPIA

Fondo Edo Tempia Onlus -BIELLA

Paola Minacapelli, Valentina Furno, Isabella Graziola, Paolo Bagnasacco

La Fondazione Tempia grazie al progetto dell'Aress "Percorsi Diagnostici e Terapeutici Assistenziali in Psicologia Oncologica" (PDTA, 2009) ha potuto inserirsi in una rete integrata di Servizi, dare maggior valore e titolarità ad attività che da tempo venivano svolte e operare sempre in più stretta sinergia con la Struttura Sanitaria.

Come definito dal PDTA, al primo livello di intervento psiconcologico si collocano gli interventi minimi ed essenziali che rientrano in azioni di prevenzione del disagio emotivo. A questo livello la Fondazione si occupa di portare avanti una rete capillare di attività il cui accesso è facilitato e calibrato sulle esigenze della persona, grazie alla stretta collaborazione con la struttura sanitaria e i diversi servizi territoriali, evitando così possibili disorientamenti.

Il ventaglio di proposte della Fondazione è molto ampio e parte dall'attività di volontariato, presente fin dagli anni ottanta. I volontari prestano il loro servizio a contatto con i malati nelle varie fasi della malattia e si occupano di facilitare il loro accesso alle cure grazie al servizio di trasporti.

Vengono, inoltre, messe a disposizione dei pazienti attività che "si prendono cura" del corpo, debilitato dagli interventi e dalle cure: yoga, pilates, tai chi, ginnastica riabilitativa in acqua, "Benessere.. in gocce" (massaggio in acqua), gruppo "lo cammino", "Salute in movimento" (attività motoria con musica), nordic walking, attività fisica in palestre convenzionate con la Fondazione, il laboratorio di make up "la forza e il sorriso". Viene sostenuta un'attenzione globale al benessere corporeo del malato anche attraverso la presenza di ambulatori medici specialistici di: agopuntura, fisioterapia, cardiologia, alimentazione.

Altre attività si sono avvicinate negli anni e si orientano maggiormente alla dimensione ag-

gregativa e socializzante. All' interno dei gruppi di cucito, maglia, tessitura, ricamo, decoupage, stencil, pittura su ceramica, scacchi, pazienti e familiari possono trovare un ambiente accogliente e non medicalizzato in cui trascorrere alcune ore piacevoli.

Proprio per sottolineare la completezza della presa in carico, dalla comunicazione della diagnosi alla perdita del congiunto, la Fondazione propone un Gruppo di Auto Mutuo Aiuto per favorire l'elaborazione del lutto oncologico.

41. L'ARTE TERAPIA A SOSTEGNO DELLE RISORSE VITALI DEL MALATO ONCOLOGICO

Fondo Edo Tempia Onlus - BIELLA

Giovanna Pepe Diaz

"Presso il Centro di Ascolto Psicologico della Fondazione Edo ed Elvo Tempia a Biella, è attivo un laboratorio di arte terapia di gruppo rivolto a pazienti oncologici in fase di trattamento e di follow-up dove il materiale artistico è lo strumento principale per narrare e dare forma alla propria esperienza e ai vissuti legati a essa.

Nella prima parte del percorso terapeutico, l'esperienza creativa diventa un momento importante per trovare sollievo in una fase delicata per il malato, in cui si sente emotivamente fragile e senza controllo sul vissuto doloroso che accompagna la diagnosi.

La stimolazione dell'immaginazione creativa attivata dall'utilizzo di alcuni materiali e dalla scelta di temi specifici, aiuta ad attivare e rafforzare la parte vitale del malato.

Esprimere e trovare un contenitore per le emozioni, permettono di mettersi in una posizione di comunicazione e apertura con l'altro e la realtà presente per provare, in un secondo tempo, a elaborare la propria esperienza e trovare nuove risorse e strategie nell'affrontare la situazione. La presentazione del progetto prevede l'esposizione di alcuni elaborati artistici realizzati in laboratorio."

42. CON IL SENO DI POI: PERCORSO ONLINE PER IL BENESSERE DI DONNE CON NEOPLASIA MAMMARIA.

Università Cattolica del Sacro Cuore di Gesù di Milano

Chiara Cognetta

Si tratta di un progetto multicentrico che prevede la partecipazione di donne che hanno ricevuto diagnosi di tumore alla mammella, reclutate volontariamente presso Reparti di Oncologia Medica di Milano e hinterland, alle quali viene proposto un training online della durata di 2 settimane, attivato a seguito dell'intervento chirurgico e prima che inizi il trattamento chemioterapico. Il training proposto si ispira al protocollo SIT, Stress Inoculation Training (si veda in seguito) concepito per preparare le persone ad affrontare le situazioni difficili che la vita può riservare.

Nello specifico, il protocollo dell'intervento prevede:

-un incontro iniziale con la psicologa in cui verrà chiesto di compilare una batteria di questionari e sarà proposta la prima esperienza multimediale (filmato relativo alla fase di concettualizzazione). Inoltre, verrà data la consegna relativa al training e il relativo materiale per l'accesso alla piattaforma online;

-il training vero e proprio, che include 10 esperienze usufruibili online di circa 30 minuti ciascuna (sette relative alla fase di acquisizione delle abilità di coping e tre relative alla fase di applicazione e completamento in accordo con il protocollo SIT) che le pazienti svolgeranno a distanza, per una durata di 2 settimane. Alle pazienti verrà esplicitamente chiesto di effettuare il training a casa, visionando un video al giorno nel momento della giornata che esse stesse ritengono opportuno,

attraverso l'uso dei dispositivi a loro disposizione (pc, tablet o smartphone);
-un incontro finale di valutazione individuale al termine del training con la psicologa mirato a raccogliere dati qualitativi sull'esperienza fatta e in cui verrà chiesto di compilare una batteria di questionari.

La valutazione viene effettuata in diversi momenti:

- 1) valutazione dell'esperienza a distanza, per cui sarà proposto un questionario di valutazione dello stato emotivo delle pazienti prima e dopo ogni esperienza a distanza.
- 2) valutazione del training in termini di benessere, adattamento alla malattia e regolazione emotiva attraverso la somministrazione di una batteria di questionari.

I questionari saranno somministrati all'inizio e alla fine del training, in occasione degli incontri in presenza con la psicologa. Inoltre, sono previsti due momenti di valutazione follow-up a distanza di tre mesi e sei mesi dal termine del training proposto, che saranno gestiti telefonicamente o previa consegna dei questionari a mezzo posta in busta affrancata a seconda della disponibilità della paziente.

Saranno coinvolte almeno 50 donne di età compresa tra i 30 e i 70 anni, suddivise in due gruppi: il gruppo a cui viene proposto il protocollo SIT online (25 pazienti) e il gruppo di controllo senza trattamento (25 pazienti)."

43. RIABILITAZIONE PSICOLOGICA & ONCOLOGIA'

A.O.U. POLICLINICO – VITTORIO EMANUELE: Servizio di Psicologia .P.O. "Santo Bambino" - U.O.C. 'Oncologia Medica' – P.O. "G. Rodolico" - CATANIA

Maurizio Consoli - S. Verdura - H. J. Soto Parra

La domanda cardine attorno a cui ci siamo a lungo interrogati è a cosa equivale la 'riabilitazione psicologica' in oncologia. Il termine evoca, tradizionalmente, l'ambito della disabilità, della menomazione, del deficit. Come declinarlo in oncologia? La medicina moderna, infatti, non si può più limitare a diagnosticare ed a curare, ma si deve occupare del recupero del paziente. È riconosciuto ormai che i programmi di riabilitazione sono entrati a far parte del trattamento di molti quadri patologici sia acuti, che, a maggior ragione cronici ed invalidanti. Un protocollo terapeutico non può prescindere dal considerare il momento riabilitativo al fine di garantire al paziente una migliore qualità di cura, attraverso un percorso terapeutico integrato, utilizzando di volta in volta le diverse professionalità sanitarie e non, più indicate al bisogno espresso. Il programma riabilitativo diviene quindi parte integrante e qualificante del programma assistenziale in quanto presuppone la presa in carico globale della persona, attraverso il riconoscimento delle sue esigenze fisiche e psicosociali. L'interesse per gli aspetti bio-psicosociali del trattamento del paziente oncologico si è accompagnato, negli ultimi anni, alla necessità di creare una struttura di servizi che, pur mantenendo la loro unicità, siano integrati tra loro consentendo continuità e coerenza nelle cure fornite. Presa in carico del paziente in quanto persona piuttosto che della malattia questo è il fondamento della nuova modalità di assistenza che integra l'aspetto emozionale con gli aspetti biomedici della cura. Con tutto ciò che questo comporta: In oncologia si è interessati non solo e non più a quanto a lungo il paziente vivrà a seguito di una diagnosi di cancro ma come vivrà e convivrà con esso. Prendersi cura vuol dire porre attenzione ai bisogni del malato nell'ottica della promozione della sua qualità di vita, mantenere un approccio benevolo e attento, nelle parole e nei fatti, a ciò che il paziente sta raccontando del proprio vissuto (illness), anche se lo stile comportamentale del paziente talvolta non lo rende possibile, poiché la malattia mette l'individuo e la famiglia, che talvolta risulta essere la più coinvolta emozionalmente, in una condizione di stress e ciò è bene venga

riconosciuto dal paziente, dai familiari e dallo staff curante (disease).

Non esiste una definizione univoca in letteratura su cosa debba intendersi per intervento psicologico in oncologia. Nel 2011 Hodges et al. hanno pubblicato una meta-review relativa al trattamento psicologico in psiconcologia. Emerge una eterogeneità fra le ricerche passate in rassegna. E' frequente l'intercambiabilità fra intervento psicologico e psicosociale e nessuna definizione operativa.

Cancro significa morte, dolore lutto per la perdita di parti di sé, angoscia per qualcosa che pur parte del corpo stesso, lo distrugge. Emozioni che, tuttavia, possono costituire una possibilità di crisi/cambiamento per la persona che le sperimenta laddove le venga offerto un contenimento efficace. Tale azione di contenimento può essere assolta non solo da interventi psicologici di tipo specialistico, ma anche da un approccio di équipe che costituisce, per il paziente e per la sua famiglia, un'esperienza emozionale importante, il sentirsi accolti nella totalità del proprio essere bio-psico-sociali e nella continuità della propria storia. Il cancro è una malattia assimilabile ad un 'evento traumatico', possiede cioè la proprietà di traumatizzare, implica una minaccia all'integrità personale dell'individuo. In quest'accezione, si distingue un potenziale rischio correlato alla gravità 'oggettiva' in quanto 'life events' imprevisto, inatteso, universalmente riconosciuto stressante e doloroso ed una gravità 'soggettiva' che dipende dalle variabili personali del paziente, specie dalle risorse e dai vissuti emotivi oltre ai costrutti culturali e di valore. es. essere licenziati non è in sé oggettivamente traumatico in quanto non rappresenta un rischio imminente di morte per una persona ma può favorire lo sviluppo di un disagio emotivo tale da renderlo traumatico. L'incidenza del cancro nella popolazione, tuttavia, conduce a riflettere e riconcettualizzare la qualità 'paranormativa', per definizione 'infrequente, in 'normativa' considerato che si stima che tre famiglie su quattro devono fronteggiare una diagnosi di cancro nel corso del loro ciclo di vita. Il cancro produce una 'crisi', acuta o cronica, in quanto scompensa l'equilibrio biopsicosociale della persona e richiede l'attivazione di risorse e strategie, nuove, inconsuete. L'incipit di chi ha vissuto l'esperienza di una malattia oncologica è caratterizzato proprio da uno 'shock iniziale'. E' una discontinuità, un'interruzione che irrompe e dirompe l'esistenza della persona producendo una catena di reazioni psicologiche complessa. Tale squilibrio può presentarsi in seguito ad una qualunque delle circostanze che riguardano la malattia oncologica ed il programma di trattamento. La situazione emblematica è quella della diagnosi, ma può realizzarsi anche in fase di pre-ospedalizzazione ed accoglienza, quando il paziente impatta con la struttura, la sente estranea o nella fase di trattamento attivo, chemio o radioterapico, quando sono previste soste di isolamento prolungate nel tempo. Crisi può essere rappresentata in riferimento all'ideogramma cinese contenente il simbolo sia del 'pericolo' ma anche quello dell 'opportunità': di fronte alla crisi di una malattia che minaccia la vita, esiste anche la potenzialità di una riorganizzazione dei propri valori esistenziali, l'opportunità di un cambiamento e di una crescita personale.

44. FUCSAM - PROGETTO FOLLOW-UP E STILI DI VITA - PER PAZIENTI CON PREGRESSO TUMORE DELLA MAMMELLA E DEL COLON-RETTO

Dipartimento Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta

Oscar Bertetto

Una revisione di studi scientifici sul rapporto fra alimentazione e tumori del Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro indica che sovrappeso e sedentarietà sono associati ad un maggior rischio di tumore in diverse sedi, inclusi il cancro della mammella e quello del colon-retto. Ci sono sempre più indicazioni che la sindrome metabolica e le alterazioni ormonali che l'accompagnano siano associate anche ad una peggiore prognosi. E' stato ipotizzato che uno stile ali-

mentare caratterizzato da una maggiore disponibilità di energia, e da un elevato carico glicemico possa stimolare la produzione di insulina che a sua volta promuoverebbe la proliferazione cellulare e inibirebbe l'apoptosi delle micro metastasi, favorendo la progressione di tumori già manifestatisi clinicamente.

Nell'ambito della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta è stato quindi avviato un progetto, articolato su diverse fasi, che ha l'obiettivo di valutare l'impatto di un intervento mirante a modificare lo stile di vita dei pazienti in follow-up dopo trattamento di tumori del colon-retto e della mammella seguiti presso i diversi GIC (Gruppi Interdisciplinari e Cure) della Rete Oncologica. Le visite di follow-up programmate ad intervalli prefissati per i pazienti che hanno completato terapie con intento curativo per questi tumori, possono rappresentare momenti in cui offrire indicazioni relative ai cambiamenti dello stile di vita che possono influire positivamente sulla prognosi e offrono l'occasione per rinforzare il messaggio in incontri successivi, modulando in relazione alle difficoltà e ai progressi segnalati. Offrono anche l'opportunità di monitorare l'adesione alle indicazioni stesse. Per favorire l'adozione e il mantenimento dei comportamenti raccomandati, il progetto prevede anche di sviluppare la collaborazione tra i GIC e le associazioni del volontariato e/o le strutture locali che organizzano iniziative finalizzate a promuovere l'attività fisica o a favorire cambiamenti delle abitudini alimentari (corsi di cucina, gruppi di acquisto, ecc.).

45. DIETOTERAPIA E ATTIVITA' MOTORIA IN PAZIENTI ONCOLOGICI IN TERAPIA ADIUVANTE CON SOVRAPPESO/OBESITA'

U.O.C. di Oncologia dell'Ulss 5, Ovest Vicentino

Cristina Oliani

Numerose evidenze scientifiche hanno documentato come il peso corporeo è strettamente associato con l'outcome clinico nei pazienti con neoplasia del colon e nelle pazienti con neoplasia mammaria. Alla luce di queste evidenze, è raccomandabile un piano di intervento nutrizionale, comprensivo di modifica della dieta e dello stile di vita (attività fisica) integrato, all'interno dei trattamenti delle donne con neoplasia mammaria e dei pazienti affetti da neoplasia del colon-retto. L'intervento dietetico deve mirare a ridurre l'introito di grassi alimentari, ridurre il peso corporeo (o quantomeno evitare un ulteriore aumento ponderale) e promuovere l'attività fisica.

46. SIMULTANEOUS HOME CARE

Oncologia Medica-Ospedale Fondazione Macchi - VARESE

Mauro Bandera - Linda Bascialla- Claudio Chini - Alessandro Tuzi - Graziella Pinotti

Il Progetto di SIMULTANEOUS HOME CARE si propone di garantire la continuità assistenziale ai pazienti dimessi dall' U.O. di Oncologia degenza o Oncologia Ambulatorio/DH che abbiano necessità di proseguire con trattamenti sintomatici e/o palliativi al domicilio .

L'attività di assistenza viene erogata in stretta collaborazione con il MMG che mantiene in carico il paziente e che potrà avvalersi della consulenza di un oncologo specialista in cure palliative.

47. AGOPUNTURA NELLE PAZIENTI AFFETTE DA CARCINOMA MAMMARIO IN TRATTAMENTO ADIUVANTE CON INIBITORI DELL'AROMATASI, IN POST MENOPAUSA

Oncologia Medica-Ospedale Fondazione Macchi - VARESE

Linda Bascialla - Sabrina Barzagli - Giovanni Giardina - Graziella Pinotti

Recenti trials clinici hanno evidenziato l'efficacia degli IA di III generazione (anastrozolo, letro-

zolo, exemestane) nel ridurre in modo significativo il rischio di recidive. Gli stessi studi hanno mostrato che gli IA si associano frequentemente a dolori muscoloscheletrici e delle articolazioni causando un peggioramento della qualità di vita della paziente ed in alcuni casi l'interruzione del trattamento stesso.

L'agopuntura è una metodica terapeutica i cui principi e metodi risalgono alla più antica Medicina Cinese. Recentemente l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha riconosciuto il ruolo dell'agopuntura nel trattamento del dolore osteomuscolare. L'agopuntura avvalendosi della stimolazione di determinate zone cutanee con sottili aghi determinerebbe il rilascio di neurotrasmettitori con effetti analgesici di breve durata. Sono riportate inoltre in letteratura alcune esperienze nel trattamento dei dolori ossei secondari a terapia con IA.

Le pazienti arruolate nel progetto sono donne con dolori osteoarticolari (BFI-SF ≥ 3) secondari a trattamento endocrino adiuvante con IA (anastrozolo, letrozolo, exemestane) per carcinoma mammario (stadio I-III) iniziato da almeno 3-6 mesi.

Le sedute di agopuntura vengono praticate c/o Ambulatori Oncologia dal Dr. S. Gozzo, specialista in Anestesia e Rianimazione, secondo i criteri standard della Medicina Cinese tradizionale della durata di 30 min due volte alla settimana fino a miglioramento clinico ed eventuale riduzione di terapia antidolorifica.

48. DANZATERAPIA IN ONCOLOGIA MEDICA

Oncologia Medica-Ospedale Fondazione Macchi - VARESE

Linda Bascialla - Rossana Gueli - A.Giaquinto - Micaela Mare - Graziella Pinotti

La danzaterapia è una metodologia specifica, orientata a promuovere l'integrazione fisica, emotiva, cognitiva e relazionale, la maturità affettiva e psicosociale e la qualità di vita della persona. La specificità della danzaterapia si riferisce al linguaggio del movimento corporeo, della danza e al processo creativo quali principali modalità di intervento e di valutazione all'interno di processi finalizzati alla positiva evoluzione della persona. In danzaterapia si parte dal corpo per contribuire all'armonico sviluppo dell'individuo attraverso l'uso del movimento inteso come mezzo per la scoperta di sé, del proprio corpo e delle sue capacità espressive. Il movimento in questo ambito non è inteso come apprendimento motorio codificato ma si propone di restituire alla persona la sua unicità espressiva. La danza possiede una triplice specificità che ci permette di comprendere in quale modo possa dare un apporto alla relazione terapeutica: essa è al tempo stesso arte, attività corporea e linguaggio. Il presupposto di partenza per un intervento di danzaterapia è la convinzione del forte legame tra mente e corpo e fra corpo e emozione. Il corpo impara, trasmette, comprende e ricorda: la danza terapia impronta il lavoro sulla centralità del "corpo intelligente".

La danzaterapia in oncologia si colloca proprio nello spazio e nel luogo del sentire o meglio del sentire corporeo dove emozioni vecchie e nuove, belle e "brutte" circolano, prendono forma, prendono senso, si esprimono e si rivelano attraverso il gesto simbolico della danza. L'importanza di esprimere e di ricevere le emozioni per un paziente oncologico è fondamentale per ri-abitare il corpo e per risentirsi di nuovo in stretto rapporto con la pulsione vitale perciò con il piacere dell'essere e di esistere.

La danzaterapia, utilizzando proprio il corpo come strumento di cura, si pone rivolgendosi ad esso nella sua globalità, come un ponte dinamico tra la dimensione mente-corpo attraverso l'espressione e la trasformazione delle emozioni; si crea un continuo dialogo tra percezioni del proprio corpo, movimento, immagini, momenti di consapevolezza e di rivelazione, musica, ritmo, gioco, storie e parole dove non c'è mai solo corpo o solo psiche ma, una comunicazione emotiva che comprende la totalità della persona.

Il progetto si svolge all'interno dell'ospedale di Circolo in un'aula dedicata. Vede coinvolte donne in menopausa indotta farmacologicamente in corso di trattamento ormonale adiuvante per carcinoma mammario.

49. IL FARMACISTA DI REPARTO IN ONCOLOGIA

Ospedale Cardinal Massaia - ASTI

Franco Testore

Il progetto prevede la presenza di un Farmacista specializzato all'interno del Reparto di Oncologia.

50. CONOSCERE E SPERIMENTARE: L'OSPEDALE COME LUOGO DI INCONTRO E DI SCAMBI PER IL BENESSERE DEI PAZIENTI ONCOLOGI E CAREGIVERS

S.C. Oncologia Ospedale Maggiore - TRIESTE

Alessandra Guglielmi

Presso il Reparto di Oncologia dell'AOUs è attivo un Ambulatorio di Psicologia Ospedaliera e Psiconcologia che da anni assieme agli operatori della Struttura con il pieno appoggio del proprio Direttore ed in collaborazione con la Direzione Sanitaria, organizza eventi, struttura procedure per lo screening e la presa in carico psicologica dei pazienti e famigliari, collabora con la strutturazione dei PDTA aziendali allo scopo di favorire l'umanizzazione delle cure ed il benessere dei pazienti ed operatori. Fra gli eventi realizzati desideriamo presentare la nostra organizzazione della "Giornata del Sollievo" quale modello collaudato e di successo per fornire informazioni, conoscere e sperimentare tecniche per aumentare il benessere e gestire il dolore quando presente, ma anche per abbattere i possibili stereotipi che ancora gravano sulla gestione della malattia oncologica in particolare quando assume il carattere di cronicità.

La Giornata del Sollievo è celebrata a livello nazionale e l'istituzione è stata voluta dalla Fondazione Gigi Ghirotti ed è promossa dal Ministero della Salute. Nella nostra realtà da quattro anni organizziamo un Open Day, con una particolare attenzione ai servizi ed alle informazioni utili alle donne essendo la S.C. Oncologia riconosciuta dall'Osservatorio Sulla Salute Delle Donne per tale sensibilità e desiderando mantenere tale standard.

51. TERAPIA IN MOVIMENTO

Medicina dello sport – ASL Biella

Giuseppe Graziola

Il progetto "TERAPIA IN MOVIMENTO", che ha avuto inizio nel mese di ottobre 2014 presso l'ambulatorio di Medicina dello Sport dell'ASL BI – sede di Cossato (BI) – e prevede un'equipe multidisciplinare costituita dal Medico dello Sport e dal Chinesiologo specialista in Attività Motorie Preventive e Adattate (AMPA), si caratterizza per la sua innovazione nella prescrizione dell'esercizio fisico come efficace strumento terapeutico per le patologie esercizio-sensibili, ivi compresi gli esiti di tumore, secondo le più recenti evidenze scientifiche.

Dopo una prima valutazione funzionale dello stato di salute e di efficienza fisica, utile a evidenziare le maggiori fragilità di ogni soggetto, ciascun assistito riceve una prescrizione motoria estremamente individualizzata che prevede 2 sedute settimanali di esercizio-terapia per una durata complessiva di 12 settimane. È direttamente la persona assistita che, compatibilmente con il parere del personale esperto, decide se intraprendere il percorso ambulatoriale (lo svolgimento delle sedute avviene presso la palestra della medicina sportiva) oppure quello extra-ambulatoriale (lo svolgimento delle sedute avviene direttamente sul territorio). In entrambi i

casi e per tutta la durata del periodo di intervento, ciascun assistito viene gratuitamente dotato di un innovativo sistema di monitoraggio informatico e interattivo della quantità e della qualità dell'attività fisica svolta quotidianamente (mywellness® key di Technogym®), allo scopo di favorire l'adesione ad uno stile di vita più attivo che vada oltre le sedute di esercizio-terapia previste dalla prescrizione individualizzata.

Alla conclusione del periodo di intervento, si effettua una nuova valutazione funzionale per evidenziare i benefici ottenuti dalla pratica motoria regolare e se ne discutono i risultati insieme alla persona assistita in modo che ciò serva da rinforzo positivo per il proseguimento autonomo dell'attività motoria. Ciascun assistito, inoltre, riceve una nuova prescrizione individualizzata di esercizio fisico, in modo agevolarne la pratica sul territorio, e viene mensilmente contattato per il monitoraggio a lungo termine dello stile di vita e dei risultati ottenuti (follow-up).

52. IL PERCORSO CONDIVISO DEL PAZIENTE ONCO EMATOLOGICO IN DIMISSIONE

SOC Farmacia Ospedaliera Ospedale degli Infermi ASL BI

Stefano Pronsati

Nell'ambito dei progetti atti a favorire una corretta assunzione dei farmaci a domicilio e un'identificazione puntuale e tempestiva degli eventuali effetti collaterali correlati alla terapia, la Farmacia Ospedaliera mette a disposizione dei pazienti che accedono al Day Hospital oncologico un "corner" di dispensazione diretta dei farmaci prescritti e un supporto di informazione e ascolto da parte del Farmacista e dell'Infermiere dedicato.

Consapevoli di non poter partecipare al concorso sui progetti visti i tempi ristretti, riteniamo che possa essere di interesse per il pubblico presente.

IL progetto, presentato al XXXVI Congresso Nazionale SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera) il 22-25 Ottobre 2015, è stato accettato come "argomento di notevole impatto" dalla stessa società scientifica.

CONTACI

Città Studi - Biella
Corso G. Pella, 2
www.contaci.org



[mostraconvegnocontaci](#)

BLOG DEI PAZIENTI
www.oltreilcancro.it

Segreteria Organizzativa:

Meeting

Via Villalta, 32 - 33100 Udine
tel. 0432-1790500 fax. 0432-1790854
www.meetingsarazanazzi.it
contaci@meetingsarazanazzi.it



Con il contributo ed il sostegno di:



Si ringrazia:



CENTRO
TERRITORIALE
PER IL
VOLONTARIATO

Con il patrocinio di:



Ministero della Salute

ISTITUTO
SUPERIORE
DI SANITÀ

